

**Il Medico per l'Ambiente – ottobre 2001 – N°1 (p.13)**

## **Perché le disuguaglianze crescono? Perché c'è un intero continente destinato a soccombere?**

**di Eduardo Missoni**

*Esperto di Cooperazione Internazionale*

I grandi del mondo sembrerebbero convinti che la colpa sia soprattutto di tre malattie HIV/AIDS, malaria e tubercolosi e del fatto che la loro diffusione impedisca la crescita economica dei Paesi che ne sono afflitti. Le risorse pubbliche messe a disposizione per lottare contro questi flagelli sono insufficienti, quindi non resta altro che chiedere soldi alle multinazionali e ad altri filantropi multimiliardari (in dollari) in nome di una *partnership*, dove finalità e interessi degli associati sembrano come d'incanto convergere per il bene dell'umanità, e guarda caso, soprattutto di quella più bisognosa.

Suonavano più o meno così analisi e soluzioni contenute nella proposta che il governo italiano – Presidente di turno – aveva predisposto in vista del G8 di Genova, senza preoccuparsi delle critiche della società civile sulle anticipazioni di tale proposta già contenute nel documento “*Beyond debt relief*” elaborato autonomamente dal Ministero del Tesoro e presentato al G7 dei ministri finanziari a Palermo nel febbraio scorso e senza alcun confronto previo tra Ministeri competenti, esperti del settore e, più in generale, società civile.

In sintesi la Presidenza italiana del G8 proponeva la costituzione di un “*Genova Trust Fund for Health Care*” con un misero contributo iniziale di 500 milioni di dollari dei paesi del G8 e l'invito alle mille principali multinazionali a contribuire ciascuna con 500.000 dollari.

Affermando il – forse realistico, ma poco condivisibile - principio per cui “Del Governo sono responsabili coloro che provvedono i fondi e coloro che li usano”, la proposta prevedeva che nel *board* di indirizzo del nuovo fondo globale sedessero insieme i rappresentanti dei governi (donatori e beneficiari), quelli di alcuni organismi internazionali e quelli delle multinazionali (dove nel documento italiano si specifica “non solo farmaceutiche”), affidando poi la gestione del Fondo per assistere i PVS nella lotta contro le principali “malattie della povertà” alla Banca Mondiale, con l'assistenza di personale di OMS, UNAIDS e UNICEF.

Rimandando la definizione dei meccanismi di gestione ad un apposito “Gruppo di transizione”, a Genova il G8 si è effettivamente impegnato a rendere operativo entro la fine dell'anno un “nuovo Fondo Globale per combattere lo HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi”, una *partnership pubblico-privata* per la quale hanno enfaticamente annunciato lo stanziamento di 1,3 miliardi di dollari, a fronte di una stima dell'ONU di almeno 7-10 miliardi **all'anno** per far fronte alla sola epidemia di HIV/AIDS, augurandosi, tra l'altro, che l'esistenza del Fondo “offra ulteriori incentivi per l'attività di ricerca e di sviluppo del settore privato”.

Se il conflitto di interessi rappresentato dalla partecipazione delle multinazionali (ad esempio quelle del farmaco, che sulla salute ci speculano) al governo del futuro Fondo Globale, è evidente, non devono essere trascurati altri seri motivi di preoccupazione. A partire dalla mancata analisi delle cause macroeconomiche (quali le ragioni di scambio tra Sud e Nord del mondo e il problema del debito estero) che continuano ad accrescere le distanze tra ricchi e poveri ed il ruolo avuto dalla Banca Mondiale - cui si vorrebbe affidare la gestione del Fondo - nell'obbligare i PVS ad effettuare pesanti

tagli alle spese sociali e a smantellare i loro sistemi sanitari. Anzi, nel comunicato finale del G8 di Genova si legge “incoraggeremo le banche Multilaterali di Sviluppo ad aiutare i paesi beneficiari nel rafforzare il controllo della spesa pubblica e la gestione del bilancio”, con quale indirizzo è noto.

D'altra parte si dimentica il mancato rispetto degli impegni da tempo assunti e sistematicamente riaffermati, per portare l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo allo 0,7% del PIL (fermo per l'Italia allo 0,15%), o il fatto che la distribuzione dell'APS è del tutto diseguale favorendo ad esempio i Balcani con 232 US\$ pro capite, piuttosto che l'Africa cui sono destinati solo 21 US\$ pro capite.

Nel Comunicato finale, l'appello al settore privato affinché contribuisca con “finanziamenti, in natura e con esperienza operativa” evita saggiamente i riferimenti quantitativi contenuti nell'iniziale proposta italiana. Cinquecentomila dollari è infatti approssimativamente l'utile netto che un colosso farmaceutico realizza ogni mezz'ora, un'obolo risibile se messo a confronto con i vantaggi in termini economici, di visibilità, di detassazione e altre forme di incentivo che ne deriverebbero per quelle compagnie.

Forse però quello che più preoccupa è la progressiva delegittimazione del sistema delle Nazioni Unite – paradossalmente fomentata proprio dal Segretario Generale Kofi Annan, nel richiedere che il Fondo Globale si costituisca come entità autonoma esterna al sistema ONU - che deriverà dalla loro presenza ad un board insieme ai paesi che l'ONU stessa dovrebbe rappresentare.

Infine, mentre si annuncia l'ulteriore perdita di credibilità e responsabilità della OMS in tema di salute globale ed il rafforzamento del ruolo della Banca Mondiale (e del suo approccio economicista) già preponderante, non possiamo che guardare con preoccupazione ad un'impostazione che continua a preoccuparsi di debellare le malattie per il loro effetto negativo sulla crescita economica, invece di riconoscere che la salute (e non solo l'assenza di malattia) è essa stessa un obiettivo dello sviluppo di una popolazione e misura del progresso di una nazione.

Secondo il principio ippocratico “*primum non nocere*” e coscienti del fatto che la salute è il risultato di innumerevoli fattori, bisognerebbe innanzitutto assicurare che in ogni ambito (economico, sociale, ambientale, produttivo, etc.) si realizzino politiche che promuovano la salute, evitando gli interventi che possano invece metterla a repentaglio.